

Победитель III Национального конкурса среди печатных СМИ "Золотая литера"

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№1 (185) 22 января 2009 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит еженедельно по четвергам Для работников здравоохранения



Об экологической обстановке в последнее время говорят исключительно в негативном ключе: принято считать, что лучше она уже не будет, а может лишь ухудшаться. Этот стереотип пробует разрушить начальник ландшафтно-экологической мастерской института «Минградо» Леонид ДОБЫШ, который расскажет читателям «ЗГ» о результатах последней проверки экологического состояния белорусской столицы и поделится планами по дальнейшему улучшению ситуации.

Стр. 3

В рубрике «Punctum saliens»

Биохимический анализ крови: нормы и показатели

Биохимический анализ крови – метод лабораторной диагностики, позволяющий оценить работу многих внутренних органов – почек, печени, поджелудочной железы и др. Кроме того, биохимический анализ крови покажет, каких микроэлементов не хватает в организме. Благодаря разносторонним диагностическим возможностям, биохимический анализ крови человека используется во многих областях медицины: в терапии, эндокринологии, урологии, гастроэнтерологии, кардиологии, гинекологии и многих других.

Стр. 5

Аптечное дело в Израиле

Продолжаем цикл материалов об особенностях аптечного дела в различных странах. О правилах выписывания рецептов и отпуска лекарственных средств читайте в номере.

Стр. 6

«Когда рука любовью дышит, тогда и музыка свята…»

Известный белорусский православный поэт, композитор, директор республиканского фестиваля современной христианской культуры «Благовест» Вячеслав БОБКОВ делится с читателями «ЗГ» своими впечатлениями от жизни и замыслами в творчестве.

Стр. 7

Пить или …не пить – что выбрать вам?

В настоящее время считается, что количество потребляемого спиртного напрямую определяет вероятность развития различных алкогольных проблем. Так ли это на самом деле? Что именно является причиной формирования алкогольной зависимости? На эти и другие вопросы отвечает Алексей АЛЕКСАНДРОВ, главный нарколог МЗ РБ.

Стр. 7

Новости

Юбилей

Двадцать пятой – пятьдесят!

1 декабря 1958 года по ул. О. Кошевого, 10 в Минске была открыта аптека № 25 под руководством заведующей аптекой Валентины Степановны Погореловой. Сегодня аптеке № 25 РУП «Белфармация» исполнилось 50 лет.



На разных этапах своего развития коллектив аптеки № 25 считал своей задачей не только хорошо делать свое дело, но и дарить добро пациентам – об этом свидетельствуют благодарности в книге замечаний и предложений. Своим отношением к работе и посетителям работники аптеки были примером для коллег 8 подведомственных аптек (с 01.10.1980 по 01.12.1995 год аптека № 25 была центральной районной аптекой Партизанского района).

Гордостью аптеки № 25 являются ветераны:

Антонова Светлана Кондратьевна, заведующая аптекой (1968 – 2000гг.), отличник здравоохранения; ее заместитель Кодеба Людмила Демьяновна; фармацевты Валькович Надежда Федоровна, отличник здравоохранения, участник ВОВ, награждена медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941 – 1945гг.», медалью Жукова, орденом Великой Отечественной войны второй степени», орденом Великой Отечественной войны первой степени, 8 юбилейными медалями; Смирнова Елена Степановна; Гавриленко Нина Архиповна; Наруцкая Евгения Степановна; фасовщики Габинет Анна Степановна, Мазаник Раиса Станиславовна и др.

Коллектив аптеки № 25 дал хорошую трудовую путевку и продвижение по службе бывшим ее работникам –

Галицкой Надежде Семеновне, заведующей аптекой № 18 РУП «Белфармация», Маковской Анне Николаевне, ведущему специалисту УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении», Шишея Ольге Петровне, начальнику отдела лицензирования фармацевтической деятельности Управления по лицензированию МЗ РБ и др.

Сегодня в аптеке работает 17 человек, 12 из которых имеют фармацевтическое образование, 6 специалистов имеют высшую квалификационную категорию. Высококвалифицированные кадры передают свои знания и навыки 2 молодым специалистам. Одна из них, провизор-рецептар Дамарад Елена, продолжает семейную преемственность фармацевтических поколений. Ее двоюродная бабушка Король Вера Николаевна и бабушка Верес Тамара Федоровна – заслуженные провизоры БССР, отличники здравоохранения. Свыше 25 лет Вера Николаевна возглавляла аптечную службу Брестской области, а Тамара Федоровна – центральную районную аптеку № 10 Барановичского района Брестской области. Мама Елены, Верес Ирина Викторовна, также была руководителем 2 аптек в г. Барановичи и смогла привить любовь к своей профессии двум дочерям – Оле и Елене, их мужья – тоже провизоры.

В течение 3,5 лет руководит коллективом аптеки Павлова Наталья Николаевна, которая свои организаторские способности и профессиональные качества стремится направить на повышение качества лекарственного обслуживания населения.

Уважаемые коллеги! Правление Минского городского отделения РООФР «ФАРМАБЕЛ» искренне поздравляет Вас с юбилеем аптеки. Пусть все хорошее в вашей работе только множится и все задуманные планы свершаются!

РНПЦ «Кардиология» разработал метод количественного измерения стресса

Как рассказала ведущий научный сотрудник лаборатории патофизиологии кровообращения центра кандидат медицинских наук Светлана Комиссарова, все существующие до этого тесты давали лишь субъективную оценку и не отвечали на главный вопрос: какое влияние стресс оказывает на организм человека.

Суть предложенного метода в том, что в подобном состоянии у человека, как правило, нарушаются информационно-познавательные процессы. Пациенту, находящемуся в состоянии стрессовой реакции, предлагается в течение определенного времени выполнить компьютерный вариант теста Струпа, который основан на способности человека читать слова быстрее и автоматичней, чем различать цвета. В процессе выполнения теста анализируется количество сделанных ошибок, высчитывается скорость восприятия информации, измеряется артериальное давление и вегетативная реакция организма на информационный стресс. Благодаря этому способу оценки реакции возможно определить, в какой фазе стресса находится человек: тревоги, адаптации или истощения.

Патент на изобретение был получен разработчиками в 2008 году, зарубежных аналогов такой методологии нет, сообщает БЕЛТА. Способ определения фаз стрессовой реакции пока используется при проведении научно-исследовательских работ в РНПЦ «Кардиология». Однако возможно более широкое применение в системе здравоохранения: в последнее время медики все чаще определяют стресс как фактор развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Курс трансплантологии открылся при кафедре кардиохирургии БелМАПО

По словам главного хирурга Министерства здравоохранения Ивана Пикирени, в Беларуси в 2008 году было проведено 9 операций по пересадке печени, 70 почек, 127 трансплантаций костного мозга.

В январе 2009 года прошла первая в нынешнем году, но десятая по счету операция по трансплантации печени. Как отметил Иван Пикиреня, трансплантология в Беларуси развивается очень быстрыми темпами. Активно ведется подготовка к операции по пересадке сердца, в перспективе у белорусских хирургов – трансплантация комплекса «сердце и легкие», а также поджелудочной железы.

Однако с развитием трансплантологии в нашей стране ощущается дефицит соответствующих специалистов. С целью повышения квалификации и переподготовки отечественных медиков в области трансплантологии с начала 2009 года при кафедре кардиохирургии Белорусской медицинской академии последипломного образования начал работу курс трансплантологии, клиническая база которого находится в 9-й городской клинической больнице. «В настоящее время проводятся завершающие организационные мероприятия, готовится учебная и методическая база», – сообщил специалист.

Обучение будет организовано по всем направлениям трансплантологии. С особенностями подготовки больных, отбора доноров, ультразвукового обследования, интенсивной терапии таких пациентов, проведения операций по пересадке почки, печени, сердца, легких, костного мозга, стволовых клеток, клеточной трансплантологии слушателей курса будут знакомить ведущие специалисты в этой области медицины. Повышать свою квалификацию и обучаться смогут не только белорусские специалисты, но и, при поступлении соответствующих заявок, их зарубежные коллеги, сообщает БЕЛТА.

XVI международная специализированная выставка
bm belarusmedica
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БЕЛАРУСИ
24-27.03.2009
МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:
ФУТБОЛЬНЫЙ МАНЕЖ /пр. Победителей, 20/2 г. Минск
ПОД ПАТРОНАЖЕМ:
Министерства здравоохранения Республики Беларусь, концерна «БЕЛБИОФАРМ».
T&C
ОРГАНИЗАТОР: выставочная компания ЗАО"Техника и коммуникации"(T&C)
Тел.: (+ 375 17) 306 06 06, Факс: (+375 17) 203 33 86
E-mail: medica@tc.by, www.tc.by

Чистота требует жертв

(начало на стр. 1)

– Системные исследования экологического состояния города, подобные тем, итоги которых были подведены в 2008 году и стали основой для корректировки Генерального плана города, проводятся раз в 10-12 лет. И в этот раз их результаты стали для ученых несколько неожиданными. Причем неожиданность была приятной. Оказалось, что, несмотря на бурное развитие промышленности и рост объемов производства, экологическая ситуация в городе не ухудшается, а по некоторым показателям становится даже лучше.

– Что это за показатели?

– В 1980-м году Минск был включен в число сорока четырех городов СССР с наиболее напряженной экологической ситуацией. Особенно сильно загрязнена была атмосфера города. Сегодняшние исследования показали, что такой параметр, как ее загрязнение пылью, за 20 лет снизился почти в 20 раз. Уменьшилась концентрация в городской атмосфере и других вредных веществ. Так, в 1980-х специалисты мечтали достичь предельно допустимого уровня выбросов по городу Минску в 80 тысяч тонн в год, считая, что это оптимальная цифра, которая может обеспечить более-менее благоприятную экологическую обстановку. На сегодняшний день уровень выбросов равняется 40 тысячам тонн в год. Индекс загрязнения атмосферы – показатель, характеризующий комплекс веществ, присутствующих в городском воздухе, и, соответственно, промышленном центре республики, по результатам исследований, оказался ниже, чем во всех ее областных центрах и даже в некоторых крупных районных городах. И эти показатели – не предел, они могут быть улучшены в течение ряда ближайших лет. На это направлен целый ряд мероприятий, предусмотренных Генеральным планом развития столицы.

– Какие меры по улучшению экологической обстановки будут приниматься городскими властями в первую очередь?

– Пожалуй, самое сильное на сегодняшний день негативное влияние на городскую экологию оказывает автомобильный транспорт. Количество «автомобилизированных» белорусов на протяжении последних нескольких лет растет быстрыми темпами. Авто, приобретаемые нашими согражданами, далеко не всегда «первой молодости» – в целях экономии у нас покупают автомобили, которые по законам европейских стран израсходовали свой эксплуатационный ресурс и подлежат утилизации. Выбросы от этих автомобилей создают мощный загрязняющий фон по основным магистралям, ключевым транспортным узлам, по линии кольцевой автодороги. Основной способ борьбы с выбросами состоит в создании более комфортных условий для движения автомобилистов. Чем меньше происходит запусков и торможений, тем меньше выхлопов производит автомобиль. Поэтому машина, ездящая по городу со светофорами и долгое время простаивающая в пробках, загрязняет воздух в разы больше, чем та, которая,



будучи раз заведенной, движется непрерывно.

Согласно Генеральному плану, в течение ближайших нескольких лет движение в Минске должно быть переведено на непрерывный режим. Для этого будут строиться транспортные развязки. Кстати, они позволят еще и пустить значительную часть транспорта в обход центра города. Ведь, по статистике, около 70% автомобилей, едущих через него – это транзит. Возможно, городской воздух станет значительно чище.

– Расположенные в городе предприятия также вносят большой вклад в его загрязнение…

– Да, но за последние годы этот «вклад» значительно уменьшился. В начале 80-х промышленными выбросами было загрязнено 96% территории Минска. Сегодня на карте загрязнения города можно наблюдать лишь локальные пятна, четко дислоцированные в районе крупных предприятий: Тракторного завода, МТЗ, «Керамина». Загрязнены районы вокруг литейных и лакокрасочных производств и предприятий строительного комплекса. Для того, чтобы жители этих районов могли жить в равных условиях с остальными минчанами, все проблемные с экологической точки зрения предприятия к 2010 году должны быть вынесены из черты города. Изначально таких предприятий насчитывалось 36, но 4 из них уже успели «переехать». Готовы площадки и для всех остальных. «Отсрочка» до 2012 года дается лишь Минской птицефабрике, которая сильно загрязняет своими отходами близлежащие земли и грунтовые воды, но которой нужно сначала самортизировать оборудование.

– Кстати, о водах. Смогут ли когда-нибудь минчане летом купаться в городских водоемах?

– Генеральным планом поставлена задача обеспечить во всех районах города качество воды, соответствующее культурно-бытовым нуждам. Кардинально решить эту проблему позволит предусмотренное генеральным планом города переключение всех ливневых коллекторов в единую систему. Теперь стоки с городских улиц не будут попадать в реку, а будут поступать в специальный технический водоем для очистки. Затем их будут сбрасывать в ту же Свислочь – ниже по течению, за чертой города.

Анастасия ДОРОФЕЕВА

Скажите, Доктор…

Как можно обследовать ребенка для того, чтобы точно знать, можно ли делать ему прививку, не даст ли она осложнений? Галина

На вопрос отвечает заместитель главного врача по медицинской части 2-й детской поликлиники г.Минска Ирина Васильевна РЫЖКОВА.

Профилактические прививки проводятся детям при отсутствии острых заболеваний и обострения хронических. По экстренным показаниям профилактические прививки выполняются и на фоне тяжелых острых заболеваний, например, вакцинация столбняка осуществляется больным с прободным аппендицитом.

В день проведения вакцинации ребенок осматривается врачом-педиатром. Учитывая, что в настоящее время все детское население ежегодно проходит всеобщую диспансеризацию (осмотры врачей специалистов в декретивные сроки, лабораторные обследования), дополнительное обследование ребенка перед проведением прививки не требуется.

В приказе Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 05.12.2006 №913 отмечено, что такие заболевания, как перинатальная энцефалопатия, анемия, увеличение тимуса, аллергия, бронхиальная астма, экзема, врожденные пороки развития, дисбактериоз поддерживающая терапия хронических заболеваний, местное применение гелей и мазей, содержащих стероидные гормоны или ингаляции гормонов, не являются противопоказаниями для выполнения профилактических прививок. В том же документе указывается, что имеющиеся в анамнезе ребенка недоношенности, болезни гиалиновых мембран, гемолитической болезни новорожденных, осложнений после вакцинации (за исключением БЦЖ) у родственников не является основанием для отказа от вакцинации.

Однако наличие у ребенка в анамнезе некоторых заболеваний и состояний может потребовать проведение дополнительных обследований.

Одно из них – тяжелые аллергические реакции на применение антибиотиков. Дело в том, что противопоказано введение живой паратитной, коревой, тривакцины, вакцины против кори при наличии анафилактической реакции на антибиотики – аминогликозиды (к этой группе препаратов относятся: неомицин, мономицин, канамицин, гентомицин, сизомицин, тобромицин, амикацин). Эти виды вакцин, а также вакцины против гриппа противопоказаны или требуют специальной подготовки у детей, имеющих аллергию на белок куриного яйца.

Введение инактивированной полиомиелитной вакцины противопоказано детям с анафилактической реакций на стрептомицин, вакцины гепатита В – детям с аллергией на дрожжи. Из выше сказанного следует, что в некоторых случаях, при наличии у детей тяжелых аллергических реакций на антибиотики, целесообразно выполнить анализ крови для определения групп антибиотиков, к которым имеется непереносимость.

Противопоказанием для выполнения прививок живыми вакцинами являются иммунодефицитные состояния. Поэтому детям, у которых имеются рецидивирующие гнойные заболевания кожи, длительно, тяжело протекающие бактериальные и вирусные инфекции, перед проведением вакцинации можно выполнить анализ крови на иммунограмму. При наличии отклонений, возможно, придется отложить проведение профилактических прививок до коррекции иммунного статуса.

Если у ребенка имеются другие хронические заболевания, может потребоваться специальная подготовка к вакцинации, поэтому родителям рекомендуется обратиться за консультацией к участковому врачу-педиатру за несколько дней перед предстоящей прививкой.

У вас есть вопрос? Мы поможем найти ответ!
На нашем сайте
www.recipe.by
вы можете разместить любой вопрос, касающийся медицины, диетологии, косметологии и физической культуры.
Профессиональные Издания

Оглядываясь назад

В новостях уходящего года встречалось множество сообщений о необычных, забавных и просто анекдотичных случаях из медицинской практики. Медицинские интернет-ресурсы напоминают о наиболее ярких событиях, расширивших наши представления о пределах человеческих возможностей и о том, чем занимались врачи и ученые в ушедшем году.

Воля к жизни

Для начала о невероятно везучих пациентах. Их список в уходящем году по праву открывает ребенок, сумевший появиться на свет, несмотря на прием противозачаточных средств, проведенный на 8-й неделе беременности. Мать младенца не решалась заводить детей, так как страдала тяжелым наследственным заболеванием – поликистозом почек. Болезнь неизбежно должна была передаться ребенку и с высокой вероятностью привести к его гибели в первые месяцы жизни. Однако, по словам врачей, у родившегося мальчика заболевание проявилось в незначительной степени. Сейчас его состояние не вызывает серьезных опасений.

В Австралии женщине удалось выносить здорового ребенка в яичнике. О том, что плод в течение почти 9 месяцев развивался вне матки, врачи узнали лишь при проведении кесарева сечения. Внематочная беременность грозит тяжелейшими осложнениями и практически всегда заканчивается гибелью эмбриона на ранних стадиях развития. Между тем, в этом году еще одна внематочная беременность завершилась успешными родами в Великобритании.

А 55-летний житель американского штата Небраска самостоятельно провел себе трахеотомию кухонным ножом. Впоследствии мужчина рассказал журналистам, что за свою жизнь он перенес пять трахеотомий, причем однажды ему уже приходилось проводить такую операцию своими силами. В свою очередь, десятилетний соотечественник решительного американца спас жизнь сверстнику приемом Хаймлиха – технику этого приема школьник запомнил, увидев однажды, как его проводили сестре.

Для выполнения приема необходимо встать за спиной задыхающегося, обхватить его за талию, взяв кулак одной своей руки в другую и расположив их над пупком пострадавшего, после чего совершить руками резкий толчок, направленный к себе и вверх. Этот толчок, передавшись через брюшную стенку и диафрагму, вытолкнет воздух из легких, освободив дыхательные пути. Райану понадобилось всего два толчка, чтобы восстановить дыхание одноклассника, который в настоящее время чувствует себя хорошо.

Замыкает список счастливчиков 45-летний француз, «оживший» во время операции по изъятию органов. Пациента с обширным инфарктом миокарда посчитали мертвым после продолжительных безуспешных попыток реанимации. Однако, оказавшись в руках трансплантологов, потенциальный донор снова начал подавать признаки жизни. После этого пациента немедленно вернули в реанимационное отделение. Спустя несколько недель упорной борьбы за жизнь он пошел на поправку.

Врачебная смекалка

Несмотря на научный прогресс, жизнь и здоровье больного по-прежнему очень часто зависят от находчивости врача. Это в очередной раз доказал австралийский хирург, разработавший и успешно опробовавший технику применения пинг-понговых шариков для фиксации трансплантатов при пересадке органов.

А ученые в 2008-м порадовали нетрадиционными разработками в области медицинских приборов. Так, компания Philips запатентовала трусы-тонометр для мониторинга артериального давления. К слову, это уже не первый образец медицинского нижнего белья от Philips: несколько лет назад компания разработала трусы, считывающие электрокардиограмму.

Отдельно стоит отметить находчивость британских ученых (TM), предложивших новый метод определения достоверности «посмертного опыта». Идея исследователей на редкость рациональна: если пережившие клиническую смерть люди действительно покидают свое тело и поднимаются к потолку палаты, как иногда рассказывают, то они должны видеть вещи, недоступные взгляду находящихся в лежачем положении больных. Следовательно, для того, чтобы оценить реальность подобных рассказов, достаточно разместить в реанимационных полки с надписями и рисунками, которые можно рассмотреть только из-под потолка, а затем расспросить «вернувшихся с того света» больных об увиденном. В исследовании задействовано несколько десятков медицинских учреждений США и Великобритании, а его результаты авторы планируют опубликовать уже в 2009 году.

Поп-медицина

Весьма необычная операция была проведена в этом году американскому исполнителю кантри Энди Эдкоку. 70-летний музыкант страдал эссенциальным тремором – заболеванием, основным симптомом которого является медленно прогрессирующее дрожание рук или других частей тела. В конце концов, болезнь лишила Эдкока возможности музицировать и жить нормальной жизнью. Помочь мужчине можно было единственным способом: вживить ему электрод, стимулирующий ответственный за тремор участок мозга. Однако для начала врачам предстояло найти этот участок. Для этого хирурги Медицинского центра Университета Вандербильта предложили музыканту провести операцию на мозге под местным обезболиванием. Во время пробной стимуляции различных отделов мозга Эдкок должен был заниматься привычным делом, то есть играть на банджо, и при этом сообщать врачам об изменениях своего состояния. Продолжавшаяся 3,5 часа операция завершилась полным успехом: первый концерт музыкант дал всего через несколько часов после выписки из клиники.

По-своему связал музыкальное и врачебное искусство американский врач Дэвид Мэтлок. Он решил найти популярную композицию, с помощью которой можно было бы правильно задать ритм для проведения непрямого массажа сердца. Исследователю требовалась простая мелодия, которую было бы легко запомнить и воспроизвести по памяти. Идеальным вариантом оказалась написанная в конце 70-х песня группы «Bee Gees» «Stayin Alive». Ритм старого диско почти идеально соответствует рекомендованной частоте нажатий на грудную клетку пациента при проведении сердечно-легочной реанимации (100 нажатий в минуту). Кроме того, немаловажным достоинством композиции является позитивный настрой и жизнеутверждающее название. Проведенный Мэтлоком эксперимент показал, что под песню «Bee Gees» добровольцы лучше усваивают навыки реанимации и намного успешнее воспроизводят их спустя несколько недель после завершения обучения.

Ингаляция изнутри

Эфирные масла в течение многих лет успешно применяются для лечения инфекций верхних дыхательных путей. Геломиртол форте является эфирным маслом и относится к группе отхаркивающих средств секретолитического и секретомоторного действия.

В качестве активного вещества Геломиртол форте содержит природное вещество миртол стандартизированный. Формой применения Геломиртола форте является растворимая в тонкой кишке желатиновая капсула. Благодаря пленочному покрытию капсулы, устойчивому к воздействию желудочного сока, последняя растворяется, проходя желудок, лишь в тонкой кишке. Как было доказано, после приема через рот препарат резорбируется в тонкой кишке и через кровь попадает в трахеобронхиальную систему. Там он частично выделяется через респираторный эпителий и альвеолы. При выделении через легкие происходит приятно ощущаемая дезодорация выдыхаемого воздуха, которую пациент отчетливо воспринимает и характеризует ее как приятную.

Геломиртол форте способствует оттоку вязкого секрета. Он улучшает дренаж придаточных пазух носа и быстрое выздоровление при хроническом синусите.

Геломиртол форте применяется как при острых и хронических бронхитах, так и при острых и хронических синуситах.

При дозировке следует придерживаться следующих рекомендаций:

- при острых воспалительных заболеваниях – 3-4 раза в день по 1 капсуле;
- детям до 10 лет – 2 раза в день по 1 капсуле;
- при хронической картине заболевания – 2 раза в день по 1 капсуле.

Данную дозировку мы рекомендуем также при длительном лечении.

Геломиртол форте следует принимать за полчаса до еды с обильным количеством холодной жидкости. После приема нельзя пить теплые напитки. Это означает, что при предписанном приеме с холодной жидкостью за полчаса до приема пищи капсулы, не растворяясь в желудке, транспортируются в тонкую кишку.

Геломиртол форте не имеет никакого вкуса. Это воспринимается особенно благоприятно в тех случаях, когда при хронических заболеваниях Геломиртол форте должен применяться в течение длительного времени.

Геломиртол форте могут принимать диабетики, так как он не содержит углеводов.

Даже при длительном применении он не вызывает развития толерантности, хорошо переносится и пригоден для детей.

Геломиртол форте предлагается в упаковке 20 капсул.

Капсулы Геломиртол форте имеют срок хранения 3 года

Лекарственное средство.
Перед применением
внимательно читайте инструкцию,
проконсультируйтесь с врачом.
Рег. уд. МЗ РБ №7982/06
от 27.11.2006

ГелоМиртол®
Натуральный растительный препарат
Pohl Boskamp
Действующее вещество миртол стандартизированный
Эффективное натуральное отхаркивающее средство
Избавляет от застоя мокроты в бронхах
Сокращает обострения при хроническом бронхите
Уменьшает головные боли при синуситах,способствует очищению придаточных пазух от секрета
Снижает необходимость применения антибиотиков при бронхитах и синуситах
Эффективен и применим с другими препаратами
Борется с инфекцией
Легко проглатывается
ИНГАЛЯЦИЯ ИЗНУТРИ
Препарат всасывается в кишечнике,а выделяется через легкие. За счет этого создается эффект ингаляции изнутри.
PharmaGarant
PharmaGarant, Германия; Эксклюзивный экспортер : Тел. (017)224-21-98; e-mail:pharmagarant_minsk@telecom.by
Перед применением ЛС проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию. Лекарственное средство. Рег. Уд. МЗ РБ №7981/06 до 27.11.11 г.

Punctum saliens

Вниманию специалистов

ПОД СТЕКЛО

Показатель	Значения в общепринятых единицах	Коэффициент пересчета	Значения в единицах СИ
Азот мочевины	10-20 мг%	0,357	3,6-7,1 ммоль/л
Альбумин	3,5-5,5 г%	10,00	35-55 г/л
Альфа-фетопротеин (у взрослых)	< 30 мкг/л	1	< 30 нг/мл
Альфа1-антитрипсин	85-213 мг%	0,01	0,8-2,1 г/л
Аммиак плазмы	10-80 мкг%	0,5872	6-47 мкмоль/л
Аскорбиновая кислота	0,4-1,0 мг%	56,78	23-57 мкмоль/л
Ацетоуксусная кислота	< 1 мг%	97,95	< 100 мкмоль/л
Белок, общий	5,5-8,0 г%	10	55-80 г/л
Бета-оксимасляная кислота	< 3 мг%	96,05	< 300 мкмоль/л
Билирубин			
Общий	0,3-1,0 мг%	17,10	5,1-17 мкмоль/л
Прямой	0,1-0,3 мг%	17,10	1,7-5,1 мкмоль/л
Непрямой	0,2-0,7 мг%	17,10	3,4-12 мкмоль/л
Витамин А	20-100 мкг%	0,03491	0,7-3,5 мкмоль/л
Витамин B_{12} (кобаламин)	200-600 пг/мл	0,7378	148-443 пмоль/л
Витамин D			
	16-65 пг/мл	2,4	40-160 пмоль/л
25(OH)D3 (кальцидиол)	8-80 нг/мл	2,496	20-200 нмоль/л
Газы артериальной крови			
pH	7,38-7,44		
$paCO_2$	35-45 мм рт. ст.	0,1333	4,7-5,9 кПа
paO_2	80-100 мм рт. ст.	0,1333	11-13 кПа
HCO_3^-	21-28 мэкв/л	1	21-28 ммоль/л
CO_2 плазмы	21-30 мэкв/л	1	21-30 ммоль/л
Насыщение гемоглобина кислородом (на уровне моря)			
Артериальная кровь	97%	0,01	0,97
Венозная кровь	60-85%	0,01	0,6-0,85
Объемная концентрация кислорода в крови (на уровне моря)			
Артериальная кровь	17-21%		
Венозная кровь	10-16%		
Гаптоглобин	50-220 мг%	0,01	0,5-2,2 г/л
Гастрин	40-200 пг/мл	1	40-200 нг/л
Глюкоза плазмы натощак			
Норма	75-115 мг%	0,05551	4,2-6,4 ммоль/л
Сахарный диабет	> 140 мг% хотя бы дважды	0,05551	> 7,8 ммоль/л
Глюкоза плазмы через 2 ч после еды			
Норма	< 140 мг%	0,05551	< 7,8 ммоль/л
Нарушение толерантности к глюкозе	140-200 мг%	0,05551	7,8-11,1 ммоль/л
Сахарный диабет	> 200 мг% хотя бы дважды	0,05551	> 11,1 ммоль/л
Железо			
Общее	50-150 мкг%	0,1791	9-27 мкмоль/л
Железосвязывающая способность сыворотки	250-370 мкг%	0,1791	45-66 мкмоль/л
Насыщение трансферрина	20-45%	0,01	0,2-0,45
Жирные кислоты, свободные, в плазме	< 18 мг%	10	180 мг/л
Калий плазмы	3,5-5,0 ммоль/л	1	3,5-5,0 ммоль/л
Кальций			
Общий	9-10,5 мг%	0,2495	2,2-2,6 ммоль/л
Свободный	4,5-5,6 мг%	0,2495	1,1-1,4 ммоль/л
Каротиноиды	50-300 мкг%	0,01863	0,9-5,6 мкмоль/л
Креатинин	< 1,5 мг%	88,4	< 133 мкмоль/л
Лактат плазмы	5-15 мг%	0,1110	0,6-1,7 ммоль/л
Магний	1,8-3 мг%	0,4114	0,8-1,2 ммоль/л
Медь, общая	70-140 мкг%	0,1574	11-22 мкмоль/л
Мочевая кислота			
Мужчины	2,5-8,0 мг%	59,48	150-480 мкмоль/л
Женщины	1,5-6,0 мг%	59,48	90-360 мкмоль/л
Натрий	136-145 мэкв/л	1	136-145 ммоль/л
Осмоляльность	285-295 мосм/кг	1	285-295 ммоль/кг
Пируват плазмы	0,5-1,5 мг%	113,6	60-170 мкмоль/л
Протопорфирин эритроцитов	16-36 мкг%	0,0177	0,28-0,64 мкмоль/л
Трансферрин	230-390 мг%	0,01	2,3-3,9 г/л
Триглицериды, натощак	< 160 мг%	0,01129	< 1,8 ммоль/л
Ферритин			
Женщины	10-200 нг/мл	1	10-200 мкг/л
Мужчины	15-400 нг/мл	1	15-400 мкг/л
Фолиевая кислота			
Сыворотка	3-16 нг/мл	2,266	7-36 нмоль/л
Эритроциты	150-450 нг/мл	2,266	340-1020 нмоль/л
Фосфат	3-4,5 мг%	0,3229	1,0-1,4 ммоль/л
Хлорид	98-106 мэкв/л	1	98-106 ммоль/л
Холестерин, общий(а)			
Нормальный	< 200 мг%	0,02586	< 5,20 ммоль/л
Пограничный	200-239 мг%	0,02586	5,20-6,18 ммоль/л
Высокий	> 239 мг%	0,02586	> 6,18 ммоль/л
Холестерин ЛПНП(а)			
Нормальный	< 130 мг%	0,02586	< 3,36 ммоль/л
Пограничный	130-159 мг%	0,02586	3,36-4,11 ммоль/л
Высокий	> 159 мг%	0,02586	> 4,11 ммоль/л
Холестерин ЛПВП(а)			
Нормальный	> 60 мг%	0,02586	> 1,55 ммоль/л
Пограничный	35-60 мг%	0,02586	0,9-1,55 ммоль/л
Низкий	< 35 мг%	0,02586	< 0,9 ммоль/л
Церулоплазмин	27-37 мг%	10,00	270-370 мг/л
Цинк	75-120 мкг%	0,1530	11,5-18,5 мкмоль/л

Врачи и медсестры закрывают глаза на ошибки коллег

80% американских врачей и половина медицинских сестер видят ошибки своих коллег, но молчат. Консалтинговая фирма «VitalSmarts» провела опрос, в котором только 10% медиков сообщили о том, что они говорили об ошибках коллег.

Опрос проходил среди 1700 медицинских работников. 84% врачей, 62% медсестер и другого медицинского персонала заявили, что видели, как их коллеги совершают назначения, которые могли быть опасными для пациентов. 88% докторов и 48% среднего медперсонала сказали, что они чувствуют, что работают в окружении малокомпетентных людей. По мнению исследователей, это жутко серьезная проблема, которая требует решения. Врачам, медсестрам и другим медицинским работникам надо спешно переставать опасаться или же стыдиться толковать об ошибках, некомпетентных коллегах и других проблемах, которые могут навредить пациентам, утверждают эксперты. Только в США, по данным исследований 2004 года, по причине врачебных ошибок каждый год умирают 194 тысячи американцев.



Бесплатный аспирин существует

Английские ученые опубликовали результаты исследования, которое показало, что человеческий организм вырабатывает собственную ацетилсалициловую кислоту.

Ацетилсалициловая кислота является действующим веществом Аспирина, препарата, который на протяжении длительного времени используется в качестве противовоспалительного и обезболивающего средства.

В научных статьях английские ученые анализируют результаты нескольких исследований, проведенных с участием животных и людей, которые показывают, что ацетилсалициловая кислота присутствует в крови человека и млекопитающих, которые не принимали Аспирин. У вегетарианцев уровень ацетилсалициловой кислоты выше, чем у людей, предпочитающих животную пищу, в сопоставлении с уровнем ацетилсалициловой кислоты у пациентов, принимающих низкие дозы Аспирина. Изначально ученые предполагали, что уровень ацетилсалициловой кислоты в крови людей напрямую зависит от диеты, так как овощи и фрукты содержат бензойную кислоту, которую человеческий организм перерабатывает в ацетилсалициловую.

Для подтверждения этой гипотезы было проведено дополнительное исследование, в ходе которого добровольцам давали бензойную кислоту, однако из их рациона были исключены свежие овощи и фрукты. Добровольцы из контрольной группы питались аналогичными продуктами, но не получали бензойной кислоты. Исследование должно было показать, является ли ацетилсалициловая кислота исключительно продуктом переработки бензойной кислоты или человеческий организм вырабатывает ее самостоятельно. Уровень ацетилсалициловой кислоты был несколько выше у добровольцев из первой группы, однако это вещество в достаточном количестве присутствовало и у добровольцев из второй группы, что позволило ученым сделать вывод, что ацетилсалициловая кислота вырабатывается человеческим организмом как натуральный противовоспалительный агент, сообщает sciencedaily.com

Комнатные растения ускоряют выздоровление

Американские биологи доказали положительное влияние комнатных растений для восстановления больных.

Ученые провели эксперимент, в котором изучили терапевтическое воздействие растений в больничных палатах среди 90 человек, перенесших хирургические операции, сообщает BBC. Результаты исследования показали, что пациенты, в палатах которых были расставлены горшки с живыми растениями, чувствовали себя физически лучше, а также в меньшей степени ощущали боль, тревогу, усталость. У них повысилась удовлетворенность жизнью, стабилизировалось артериальное давление и душевный ритм. По результатам опроса, 93% пациентов отметили, что растения были наиболее положительным аспектом в их комнате. 91% людей, которые находились в палатах без цветов, говорили, что испытывали больше радости от наличия телевизора. Однако медсестры заметили, что больные, располагавшиеся в комнатах с декоративными растениями, сразу после операции начинали взаимодействовать с цветами: поливали их, подрезали и ставили горшки в наиболее светлых местах и быстрее выписывались.

Кроме этого, растения помогают очищать воздух и обеспечивают оптимальную внутреннюю среду закрытых помещений за счет увеличения влажности, а также сокращения количества спор плесени и микробов, заметили эксперты.

Аптечное дело в Израиле



Правила выписывания рецептов и отпуска лекарственных средств

По определению израильского законодательства, рецепт – письменное предписание о предоставлении больному наркотического или медицинского препарата. Выписывать рецепт имеют право врачи, в том числе зубные и ветеринарные.

Рецепт должен выписываться разборчивым почерком и содержать определенную информацию:

• имя врача, место его работы, адрес, номера телефонов;

• номер медицинской лицензии врача;

• дату выдачи рецепта;

• фамилию лица, которому назначается лекарственное средство, номер его удостоверения личности, пол и возраст в случае, если ему не исполнилось 18 лет;

• полное описание состава лекарственного средства (пишется печатными буквами либо печатается на машинке) на латинском языке;

• указания по применению;

• указания о повторной выдаче, если в ней имеется необходимость;

• подпись и печать врача.

Наркотический или медицинский препарат отпускаются по одному рецепту один раз, если врачом не указана необходимость повторного отпуска. Срок действия рецепта – 1 год.

Чаще всего лекарственные средства прописываются в рецептах под международными непатентованными наименованиями. Фармацевт не имеет права изменять состав прописанного в рецепте лекарственного средства. Если врач выписал лекарственное средство под торговым наименованием, отпускается лекарственное средство конкретной фирмы.

Если в рецепте обнаружена ошибка или существует подозрение на ошибку, фармацевт должен связаться с врачом, выписавшим рецепт, по телефону. Получив от врача письменный ответ, фармацевт имеет право отпустить лекарственное средство.

Каждая аптека ведет книгу рецептов. Рецепт, по которому было отпущено лекарственное средство, скрепляется печатью аптеки, нумеруется и регистрируется в книге рецептов.

Любое лекарственное средство отпускается из аптеки с этикеткой, на которой указано наименование аптеки, порядковый номер рецепта по книге регистрации, фамилия, имя пациента и способ применения лекарственного средства.

Продолжение следует.

По материалам журнала «Рецепт»

Эффективно снимает симптомы простуды и гриппа:
высокую температуру, головную боль, лихорадку и озноб, насморк, заложенность носа, чихание
Паракомби
Рецепт цитрусовой свежести и здоровья
Рег. уд. МЗ РБ № 8269/07/08 от 30.01.2008 г.
Перед применением проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию. Лекарственное средство.
10 шипучих таблеток со вкусом лимона и апельсина
Содержит витамин C
MaxPharma
Представительство в Республике Беларусь:
220123, г. Минск, ул. В. Хоружей, 32 а
тел.: (017) 283 25 03

В настоящее время считается, что количество потребляемого спиртного напрямую определяет вероятность развития различных алкогольных проблем (опасное потребление, злоупотребление и зависимость). Было показано, что при употреблении взрослыми людьми (не зависимыми от алкоголя) 20 г этилового спирта в сутки риск развития проблем минимален.

Пить много, пить в меру или не пить совсем – что выбрать вам?

Согласно информации ВОЗ: 10 г этилового спирта принимаются равными 1 стандартной единице алкоголя. При этом прием алкоголя должен быть не более чем 5 дней в неделю с обязательными 2 трезвыми днями.

Одна единица алкоголя содержится:

- в 330 мл пива крепостью 5%;
- в 140 мл сухого вина (9-11%);
- в 70 мл крепленого вина (18%);
- в 35 мл крепких напитков (40%).

Для расчета количества этилового спирта в граммах в алкогольном напитке необходимо умножить объем напитка на его крепость (получится объемное содержание спирта) и на переводной коэффициент 0,79 (в каждом миллилитре чистого этилового спирта содержится 0,79 г. алкоголя).

Низкий риск алкогольных проблем наблюдается при употреблении 3-4 единиц алкоголя в день для мужчин (20 за неделю) и 2-3 для женщин (15 единиц за неделю). Однако важно помнить, что риск все же есть.

Средний риск алкогольных проблем наблюдается при употреблении за неделю 25-35 единиц для мужчин и 15-25 единиц для женщин.

Высокий риск алкогольных проблем наблюдается при употреблении в неделю более 35 единиц для мужчин и более 25 для женщин.

Дальнейшее увеличение потребления свидетельствует о злоупотреблении и резко (в 6,5 раз) повышает риск развития зависимости от алкоголя и сопутствующих соматических заболеваний.

Таким образом, вы можете подсчитать количество выпитого алкоголя за последние 7 дней, что можно считать показателем среднего потребления алкоголя в целом. А затем вы можете оценить, какой риск приносит вам ваше употребление алкоголя, а также не является ли оно уже болезненным.

Кроме количества потребляемого спиртного, на вероятность развития злоупотребления и зависимости от алкоголя у конкретного человека влияют также наследственные, личностные и социальные факторы; их называют факторами риска. К наследственным (генетическим) факторам риска относят зависимость от алкоголя у родителей (риск возрастает в 3-4 раза) и другие зависимости (наркомания – рост риска в 4-5 и курение матери – в 2-3 раза). Выявлено множество генов, отвечающих за развитие зависимости от алкоголя, но они определяют только ее 30-40% риска. 60-70% риска алкоголизма зависит от личности человека и его окружения.

Генетические различия также влияют на физиологические и психологические особенности людей по отношению к употреблению алкоголя.

Выявлены следующие особенности:

а) необычный (замедленный или ускоренный) метаболизм (переработка) этанола – «быстро пьянею или совсем не пьянею»;

б) ускоренное развитие толерантности – «водка не берет»;

в) измененные реакции на алкоголь (раздражительность, подозрительность, агрессия и депрессия).

Какие же характеристики человека повышают риск развития зависимости от алкоголя? Основными из них являются мужской пол, раннее первое употребление алкоголя, молодой возраст (16-19 лет), жизнь вне брака (холост, разведен или вдовец), низкий доход, отсутствие работы, прекращение трудовой деятельности.

О психологических проблемах, предрасполагающих к развитию алкогольной зависимости, и о том, что делать людям с различными степенями зависимости, расскажем в следующем номере.

Продолжение следует

Алексей АЛЕКСАНДРОВ,
главный нарколог МЗ РБ

Религия. Духовность. Культура

«Когда рука любовью дышит, тогда и музыка свята…»

Незадолго до своей смерти Патриарх Московский и всея Руси Алексий II благословил его благотворить творчеством. Известный белорусский православный поэт, композитор, директор республиканского фестиваля современной христианской культуры «Благовест» Вячеслав БОБКОВ, воодушевленный одобрением предстоятеля, окунулся в новые проекты.



– Как вас нашел Бог?

– Мне кажется, что с Богом я был знаком с самого детства. Когда человек растет в любви, то сомневаться в этом и не приходиться. Ведь Господь есть любовь. Родители мои не ходили в церковь, но они дали нам с братом хорошее воспитание. И только сейчас я понял, что семья была для меня малой церковью.

К вере в Бога и в храм пришел значительно позже. Пути Господни неисповедимы: и первый может стать последним, последний же, как разбойник на кресте, может обрести Господа. Я музыкант. Не вдаваясь в подробности своей прошлой жизни, скажу одно, наверное, я должен был пройти тот путь. Как говорят старцы: «Не поймешь вкуса меда, не нахлебавшись нечистот». Моя порция нечистот была немалой.

Переломным моментом в моем мировоззрении стала беда, которая постигла мою семью. У дочки родного брата врачи обнаружили опухоль головного мозга. Ей было всего 11 лет. Девочку положили в Боровляны в детский онкологический центр. Приходя туда, я увидел, что у сытой счастливой жизни есть другая сторона – это маленькие смертельно больные ангелочки и обезумевшие от горя родители. И во мне все перевернулось. Пришел в Церковь. Впервые исповедался, причастился. И сейчас продолжаю этот путь.

– Вячеслав Григорьевич, живете больше семьей или работой?

– Без хорошей работы нет счастливой семьи. Настоящий мужчина должен трудиться. А семейная жизнь – такая же работа, основанная на самопожертвовании. Был момент, когда мое обращение к вере супруга и дети стали воспринимать настороженно. По милости Божией настал тот день, когда мы все вместе пришли в храм.

– Вы работаете с церковными и светскими людьми. С кем легче?

– Со всеми порой бывает сложно. В любом случае, я осознаю – человек есть подобие и образ Божий, и хотя бы за это к нему стоит хорошо относиться. Поэтому и пытаюсь со всеми найти общий язык. В проведении тех же концертов фестиваля «Благовест» мне помогают как люди далекие от церкви, так и представители других конфессий.

– Что для вас значит трудиться во славу Божию?

– На мой взгляд, об этом вообще не стоит говорить. Для меня рассуждать на эту тему равносильно тому, что произносить имя Господа всуе. Если мы делаем что-то от чистого сердца – это для Господа. Когда рука любовью дышит, тогда и музыка свята… Ведь настоящее творчество несет в себе вдохновение, которое дарит Бог.

– Расскажите о плодах вашего вдохновения…

– С Божией помощью мне удалось реализовать два своих авторских проекта. Я записал диски – «Брат брату говорит» и «Счастье в доме». На цифровых носителях вышли серии альбомов «Мир детства», «Азбука добротолюбия». В работе над этими проектами приняли участие очень талантливые дети.

Помимо этого, я помог записать сольный диск «В этом доме прибудет любовь» юной исполнительнице Маше Фишман. Готовится к выпуску серия нотных изданий, подготовленная мной.

– На концертах фестиваля «Благовест» выступают дети с ограниченными возможностями. Расскажите об этом подробнее.

– Постоянный участник фестиваля – детский хор «Анима». Он состоит из слабовидящих и слепых девочек. Они открывают многие республиканские концерты фестиваля. Когда зрители слышат голоса участниц, начинают по-другому смотреть на этих больных детей. И радует меня не только это. Через этих ребят я стал причастен к чуду. Мною была написана песня «Икона». В ней было всего два куплета. Песню предложили спеть Алене Габрильчук. У девочки с рождения не открывались глаза. Когда юная исполнительница начала репетировать «Икону», в ее голове родились слова еще одного куплета. А во время исполнения песни у незрячего ребенка открылись глаза.

– Вы не только поэт, композитор, организатор, но еще и работаете в Издательстве Белорусского Экзархата. Как удается сочетать все это?

– Работу в издательстве я воспринимаю как послушание. Я благодарен исполнительному директору Владимиру Грозову за то, что он пригласил меня. Я курирую выпуск православного журнала «Врата Небесные». Кроме того, в моем кабинете в издательстве стоит клавишный инструмент, за которым в свободное от «послушания» время, пишу слова и музыку.

– Гордыня, превозношение, тщеславие – скорее грехи творческих людей. Как вы с ними боретесь?

– Божием оружием. Молитвой и крестным знамением. Но главное и самое трудное здесь для человека творческого – это осознание этих грехов. А чтобы оно пришло, нужно на себе испытать и гордыню, и тщеславие, и превозношение. Пока не согрешишь – не покаешься. Как может человек понять, что есть такой грех? Он должен сам все это пережить, осмыслить и понять.

Рубрику ведут Алена СОКОЛОВСКАЯ, Юлия КАПТУР

Интеллектуальная разминка

Русский адмирал		Декоративный кустарник	Болтун без умолку		Актер по имени Лев	Студент, будущий офицер						
Пел «Белые розы»								Космический источник света	«Эхо Москвы»		Лжеинтеллектуал	Форма правления
«Желатин» из водорослей					Вязаные голенища	Живет за счет кислорода						«Морской волк», актер
Примус								Горец-разбойник				
Громкоголосая толпа						От Урала до Камчатки		Вид повествования		Проем в форме дуги		Легкая фуражка
				Девушка с другой планеты								
Посланец к невесте	Голубой камень						Утягивает талию					
				«Лысеет» на колесе					Рудники царя Соломона			
Лучник с крыльями	Занятие Ури Геллера						Багаж умных					

Победитель III Национального конкурса среди печатных СМИ "Золотая литера"
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА
Газета, которая объединяет врачей и пациентов
WWW.RECIPE.BY
Выходит 4 раза в месяц по четвергам
Стоимость подписки
Ведомственная: индекс 634222 3 мес. – 10 184 руб.,
Индивидуальная: индекс 63422 3 мес. – 6 940 руб.,

Целебный смех

***

Китайские палочки – это на самом деле хорошо обглоданные деревянные русские ложки...

***

– Вообще-то, я курю только на радостях, доктор.
– Ну, две-три сигареты в год – это не страшно для здоровья.

***

Дождавшись осмотра больного мужа, жена кидается к врачу и судорожно хватает его за лацканы халата:
– Доктор, что с ним? Это серьезно?
– Вашему мужу необходим полный покой, я выпишу очень эффективный транквилизатор.
– А как ему принимать это?
– Принимать будете вы.

***

Врач-диетолог – больному:
– Какой у вас вес?
– Сейчас 116 кг, а максимальный был 122 кг.
– А минимальный?
– 3 кг 600 г.

***

В любом деле главное для нас – это качество и сроки. Поэтому сначала мы долго думаем, как получше к этому приступить, а потом решительно и быстро все это заканчиваем.

Ответы на сканворд:
ПО ГОРИЗОНТАЛИ: Курсант. Шатунов. Агар. Аэроб. Керогаз. Абрек. Орава. Сват. Марсианка. Топаз. Корсет. Амур. Шина. Копи. Магия. Знания.
ПО ВЕРТИКАЛИ: Ушаков. Агератум. Таратора. Дуров. Гамаши. Азия. Квазар. Сказ. Радио. Сноб. Арка. Бронсон. Копи. Теократия.

Главный редактор Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 1 (185)
22 января 2009 г.
Выходит четыре раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.

Свидетельство о регистрации № 1605.

Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»
Зам. главного редактора Валентина ГЛУШУК
Специалист отдела рекламы Ольга ЖАРКОВА
Дизайн и верстка Андрей ГРИШЕЛЬ
Адрес редакции: 220023, г. Минск, ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс: +375 (17) 280-01-12, 287 38 30, 280-32-88, 280-88-09; +375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by
Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции.
В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.
Подписано в печать 16.01.2009 г.
Отпечатано в типографии ОДО «Знамение» (лиц. № 02330/0131538 от 29.03.2004 г.) 220108, г. Минск, ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный
Объем издания – 4 печатных листов.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».
Цена номера – свободная

Тираж – 3 000 экз.
Заказ №

ISSN 1993-4874
9 771993 487000 09001
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА